



IC-011 - TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA DESCOMPENSADA (ICCD) MEDIANTE INFUSORES ELASTOMÉRICOS DE FUROSEMIDA EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (UHAD) DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA (HUF): EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD

M. Rivilla Jiménez¹, M.Á. Duarte Millán¹, E. Madroñal Cerezo¹, M. Guerrero Santillán¹, V. García de Viedma¹, S. Gago Gago², C. Bravo Lázaro³ y S. Gonzalo Pascua¹

¹Medicina Interna, ²Hospitalización a Domicilio, ³Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Revisar los casos de ICCD tratados mediante elastómeros subcutáneos (sc) de furosemida en la UHaD con el fin de valorar su efectividad y seguridad.

Métodos: Serie de casos que incluye 21 casos entre Octubre 2018 y Noviembre 2019. El Servicio de Farmacia Hospitalaria preparó los elastómeros. Enfermería visitó a los pacientes. El personal médico indicó la fecha fin del elastómero de forma individualizada. Variables de curación: “pérdida de peso” y “ausencia de reingreso a los 30 días”. Variables de seguridad: “complicaciones de la vía sc”, “evolución de función renal, natremia y kaliemia”.

Resultados: El 66,7% fueron mujeres con una edad media de 84 años. La mayoría procedían de la UPCC-UMIPIC (61,9%). El 57,1% fueron IC con FEVI preservada. La duración media del elastómero fue de 8,5 días con una dosis media 117,3 mg/día de furosemida. La accesibilidad a la vía subcutánea fue del 100%. Registramos 3 casos de hematoma relacionados con la vía sc; ninguna infección. El 85,7% de los casos fueron dados de alta; 3 casos fallecieron durante el ingreso en relación con el diagnóstico principal. El 62% de los casos no reingresaron a los 30 días del alta.

Evolución de las variables pre- y post-tratamiento

	Ingreso	Alta	Valor p
Peso (kg)	76,4	71,1	0,005
Función renal (FG por CKD-EPI ml/min)	39,5	37,4	0,162

Natremia (mmol/L)	138,5	139,1	No significativo
Kaliemia (mmol/L)	4,3	4,1	0,327

Discusión: Apenas existen publicaciones sobre el uso de elastómeros de furosemida para el tratamiento de IC descompensada. Son múltiples los beneficios derivados de su uso en unidades de HaD: accesibilidad máxima, cuidados sencillos, complicaciones leves, se evitarían ingresos hospitalarios, ahorro económico, entre otros. Por otra parte, los riesgos son mínimos. Se debería plantear un uso mayor de los mismos.

Conclusiones: El uso de elastómeros de furosemida en el tratamiento de ICCD parece efectivo y seguro en nuestra muestra. Destacar la accesibilidad universal de la vía sc y la ausencia de complicaciones graves derivadas de la misma.

Bibliografía

1. Eduardo ZN, Javier LD, Luis FG, Héctor GP, Amada RP, José Antonio SC. Tratamiento de la insuficiencia cardíaca descompensada con furosemida subcutánea mediante bombas elastoméricas: experiencia inicial. Rev Esp Cardiol. 2013;66(12):999-1005.
2. Miguel A. SZ. Infusión subcutánea domiciliaria de furosemida en la insuficiencia cardíaca avanzada descompensada. Rev Esp Cardiol. 2014;67(3):241-4.